

# 传染病信息报告管理规范

为加强传染病信息报告管理，提高报告质量，为预防控制传染病的暴发、流行提供及时、准确的信息，依据《中华人民共和国传染病防治法》等相关法律、法规，制定本规范。

## 一、组织机构职责

遵循分级负责、属地管理的原则，各有关部门与机构在传染病信息报告管理工作中履行以下职责：

### （一）卫生行政部门。

1、负责本辖区内传染病信息报告工作的管理，建设和完善本辖区内传染病信息网络报告系统，并为系统正常运行提供保障条件。

2、定期组织开展对各级医疗卫生机构传染病信息报告、管理工作监督检查。

3、依据相关法律法规规定，结合本辖区的具体情况，组织制定传染病信息报告工作实施方案，落实传染病信息报告工作。

4、卫生部及省级地方人民政府卫生行政部门根据全国或各省份疾病预防控制工作需要，可增加传染病监测报告病种和内容。

### （二）疾病预防控制机构。

#### 1、国家级疾病预防控制机构

（1）负责全国传染病信息报告业务管理和技术培训和指导工作，协助卫生部制定相关标准和方案。

（2）负责全国传染病信息的收集、分析、报告和反馈，预测重

大传染病发生、流行趋势，开展传染病信息报告管理质量评价。

(3) 负责信息报告网络系统的维护和应用性能的改进与完善，提供技术支持。

(4) 动态监视全国传染病报告信息，对疫情变化态势进行分析，及时分析报告异常情况或甲类及按甲类管理的传染病疫情。

(5) 负责对全国传染病信息报告数据备份，确保数据安全。

(6) 开展全国传染病信息报告的考核和评估。

## 2、地方各级疾病预防控制机构

(1) 负责本辖区的传染病信息报告业务管理、技术培训和指导工作，实施传染病信息报告管理规范和相关方案，建立健全传染病信息管理组织和制度。

(2) 负责本辖区的传染病信息的收集、分析、报告和反馈，预测传染病发生、流行趋势，开展传染病信息报告管理质量评价。

(3) 负责本辖区信息报告网络系统的维护，提供技术支持。

(4) 动态监视本辖区的传染病报告信息，对疫情变化态势进行分析，及时分析报告、调查核实异常情况或甲类及按甲类管理的传染病疫情。

(5) 负责对本辖区的传染病信息分析相关数据备份，确保报告数据安全。

(6) 开展对本辖区的传染病信息报告工作的考核和评估。

县级疾病预防控制机构履行以上职责的同时，负责对本辖区内医疗机构和其他责任报告单位报告传染病信息的审核；承担本辖区内不具备

网络直报条件的责任报告单位报告的传染病信息的网络直报。

### （三）医疗机构。

各级各类医疗机构应建立健全传染病诊断、报告和登记制度；负责对本单位相关医务人员进行传染病信息报告培训；协助疾病预防控制机构开展传染病疫情的调查。

### （四）采供血机构。

采供血机构应对献血员进行登记，发现 HIV 抗体检测两次初筛阳性结果的，应按传染病报告卡登记的内容，在本规范报告时限内，向属地疾病预防控制机构报告。

## 二、传染病信息报告

### （一）责任报告单位及报告人。

各级各类医疗机构、疾病预防控制机构、采供血机构均为责任报告单位；其执行职务的人员和乡村医生、个体开业医生均为责任疫情报告人。

### （二）报告病种。

#### 1、法定传染病

（1）甲类传染病：鼠疫、霍乱。

（2）乙类传染病：传染性非典型肺炎、艾滋病、病毒性肝炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感、麻疹、流行性出血热、狂犬病、流行性乙型脑炎、登革热、炭疽、细菌性和阿米巴性痢疾、肺结核、伤寒和副伤寒、流行性脑脊髓膜炎、百日咳、白喉、新生儿破伤风、猩红热、布鲁氏菌病、淋病、梅毒、钩端螺旋体病、血吸虫病、疟疾。

（3）丙类传染病：流行性感冒、流行性腮腺炎、风疹、急性出血

性结膜炎、麻风病、流行性和地方性斑疹伤寒、黑热病、包虫病、丝虫病，除霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病。

(4) 卫生部决定列入乙类、丙类传染病管理的其他传染病。

## 2、其他传染病

省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的传染病。

3、不明原因肺炎病例和不明原因死亡病例等重点监测疾病。

## (三) 填报要求。

### 1、传染病报告卡填写

《传染病报告卡》(见附表)统一格式，用A4纸印刷，使用钢笔或圆珠笔填写，内容完整、准确，字迹清楚，填报人签名。

省级人民政府决定按照乙类、丙类管理的其他地方性传染病和其他暴发、流行或原因不明的传染病也应填写传染病报告卡。

### 2、病例分类与分型

传染病报告病例分为疑似病例、临床诊断病例、实验室确诊病例、病原携带者和阳性检测结果五类。其中，需报告病原携带者的病种包括霍乱、脊髓灰质炎、艾滋病以及卫生部规定的其他传染病；阳性检测结果仅限采供血机构填写。

炭疽、病毒性肝炎、梅毒、疟疾、肺结核分型报告；

炭疽分为肺炭疽、皮肤炭疽和未分型三类；

病毒性肝炎分为甲型、乙型、丙型、戊型和未分型五类；

梅毒分为一期、二期、三期、胎传、隐性五类；

疟疾分为间日疟、恶性疟和未分型三类；

肺结核分为涂阳、仅培阳、菌阴和未痰检四类；

乙型肝炎、血吸虫病应分为急性和慢性。

### 3、传染病专项调查、监测信息的报告

国家根据传染病预防控制工作需要开展的专项调查、报告和监测的传染病，按照有关要求执行。

4、不明原因肺炎病例和不明原因死亡病例的监测和报告按照《全国不明原因肺炎病例监测实施方案（试行）》和《县及县级以上医疗机构死亡病例监测实施方案（试行）》的规定执行。

### （四）报告程序与方式。

传染病报告实行属地化管理。传染病报告卡由首诊医生或其他执行职务的人员负责填写。现场调查时发现的传染病病例，由属地疾病预防控制机构的现场调查人员填写报告卡；采供血机构发现 HIV 两次初筛阳性检测结果也应填写报告卡。

1、传染病疫情信息实行网络直报，没有条件实行网络直报的医疗机构，在规定的时限内将传染病报告卡报告属地县级疾病预防控制机构。

2、乡镇卫生院、城市社区卫生服务中心负责收集和报告责任范围内的传染病信息。

3、军队医疗卫生机构向社会公众提供医疗服务时，发现传染病疫情，应当按照本规定向属地的县级疾病预防控制机构报告。

4、新疆生产建设兵团传染病疫情报告工作管理按卫生部有关规定执行。

### （五）报告时限。

责任报告单位和责任疫情报告人发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人时，或发现其他传染病和不明原因疾病暴发时，

应于 2 小时内将传染病报告卡通过网络报告 ;未实行网络直报的责任报告单位应于 2 小时内以最快的通讯方式 ( 电话、传真 ) 向当地县级疾病预防控制中心报告 , 并于 2 小时内寄送出传染病报告卡。

对其他乙、丙类传染病病人、疑似病人和规定报告的传染病病原携带者在诊断后 , 实行网络直报的责任报告单位应于 24 小时内进行网络报告 ; 未实行网络直报的责任报告单位应于 24 小时内寄送出传染病报告卡。

县级疾病预防控制中心收到无网络直报条件责任报告单位报送的传染病报告卡后 , 应于 2 小时内通过网络直报。

其他符合突发公共卫生事件报告标准的传染病暴发疫情 , 按《突发公共卫生事件信息报告管理规范》要求报告。

### 三、 报告数据管理

#### ( 一 ) 审核。

传染病报告卡录入人员对收到的传染病报告卡须进行错项、漏项、逻辑错误等检查 , 对有疑问的报告卡必须及时向填卡人核实。

县级疾病预防控制中心疫情管理人员每日上网对辖区内报告的传染病信息进行审核 , 对有疑问的报告信息及时反馈报告单位或向报告人核实。

各级疾病预防控制中心每日进行报告信息审核时 , 对甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感的病人或疑似病人以及其他传染病和不明原因疾病暴发的报告信息 , 应立即调查核实 , 于 2 小时内通过网络对报告信息进行确认 , 对误报、重报信息应及时删除。

对于其他传染病报告卡 , 由县级疾病预防控制中心核对无误后 , 于 24 小时内通过网络对报告信息确认。

## （二）订正。

在同一医疗卫生机构发生报告病例诊断变更、已报告病例死亡或填卡错误时，应由该医疗卫生机构及时进行订正报告，并重新填写传染病报告卡，卡片类别选择订正项，并注明原报告病名。对报告的疑似病例，应及时进行排除或确诊。

转诊病例发生诊断变更、死亡时，由转诊医疗机构填写订正卡并向病人现住址所在地县级疾病预防控制机构报告。

对于调查核实现住址查无此人的病例，应由核实单位更正为地址不详。

实行专病报告管理的传染病，由相应的专病管理机构或部门对报告的病例进行追踪调查，发现传染病报告卡信息有误或排除病例时及时订正。由专病管理机构或部门订正过的病例需要再次订正的，应通知专病管理机构或部门再次进行订正。

## （三）补报。

责任报告单位发现本年度内漏报的传染病病例，应及时补报。

## （四）查重。

疾病预防控制机构及具备网络直报条件的医疗机构每日对报告信息进行查重，对重复报告信息进行删除。

## 四、传染病疫情分析与利用

1、疫情分析所需的人口资料使用《中国疾病预防控制基本信息系统》的数据（以当地统计部门数据为准）。

2、各级疾病预防控制机构必须每日对通过网络报告的传染病疫情进行动态监控，省级以上疾病预防控制机构须按周、月、年进行动态分析报告。当有甲类或按甲类管理及其他重大传染病疫情报告时，随时作出专题分析和报告。

市（地）和县（区）级疾病预防控制机构，根据当地卫生行政部门工作需要，建立地方疫情分析制度。

3、用于对外公布的法定报告传染病发病、死亡数按审核日期和现住址统计。

4、各级疾病预防控制机构要及时将疫情分析结果向上级疾病预防控制机构和同级卫生行政部门报告，并反馈到下一级疾病预防控制机构。上级疾病预防控制机构每年应向下一级疾病预防控制机构反馈上年报告的个案数据。

县级疾病预防控制机构应定期将辖区内疫情分析结果反馈到辖区内的医疗机构。

5、疾病预防控制机构发现甲类传染病和乙类传染病中的肺炭疽、传染性非典型肺炎、脊髓灰质炎、人感染高致病性禽流感以及其他传染病和不明原因疾病暴发等未治愈的传染病病人或疑似病人离开报告所在地时，应立即报告当地卫生行政部门，同时报告上级疾病预防控制机构，接到报告的卫生行政部门应当以最快的通讯方式向其到达地的卫生行政部门通报疫情。

## **五、资料保存**

（一）各级各类医疗卫生机构的《传染病报告卡》及传染病报告记录保存3年。不具备网络直报条件的医疗机构，其传染病报告卡由收卡单位保存，原报告单位必须进行登记备案。

（二）各级疾病预防控制机构应将传染病信息资料按照国家有关规定纳入档案管理。

## **六、信息系统安全管理**

（一）各级疾病预防控制机构负责辖区内信息报告系统用户权限的维护，制定相应的制度，加强对信息报告系统的帐户安全管理。



(二)信息报告系统使用人员未经许可,不得转让或泄露信息报告系统操作帐号和密码。发现帐号、密码已泄露或被盗用时,应立即采取措施,更改密码,同时向上级疾病预防控制机构报告。

(三)各地应建立健全传染病疫情信息查询、使用制度。未经同级卫生行政部门批准,不得扩大系统使用的范围和权限,其他政府部门和机构查询传染病疫情信息资料,应经同级卫生行政部门批准。

## **七、考核与评估**

(一)各级卫生行政部门定期组织对本辖区内的传染病信息报告工作进行督导检查,对发现的问题予以通报并责令限期改正。

(二)各级疾病预防控制机构制定传染病信息报告工作考核方案,并定期对辖区内医疗机构进行指导与考核。

(三)各级各类医疗机构应将传染病信息报告管理工作纳入工作考核范围,定期进行自查。



# 《中华人民共和国传染病报告卡》填卡说明

**卡片编码**：由报告单位自行编制填写。

**姓名**：填写患者或献血员的名字（性病/AIDS 等可填写代号），如果登记身份证号码，则姓名应该和身份证上的姓名一致。

**家长姓名**：14 岁以下的患儿要求填写患者家长姓名。

**身份证号**：尽可能填写。既可填写 15 位身份证号，也可填写 18 位身份证号。

**性别**：在相应的性别前打 。

**出生日期**：出生日期与年龄栏只要选择一栏填写即可，不必既填出生日期，又填年龄。

**实足年龄**：对出生日期不详的用户填写年龄。

**年龄单位**：对于新生儿和只有月龄的儿童请注意选择年龄单位，默认为岁。

**工作单位**：填写患者的工作单位，如果无工作单位则可不填写。

**联系电话**：填写患者的联系方式。

**病例属于**：在相应的类别前打 。

**现住地址**：至少须详细填写到乡镇（街道）。现住址的填写，原则是指病人发病时的居住地，不是户籍所在地址。如献血员不能提供本人现住地址，则填写该采供血机构地址。

**职业**：在相应的职业名前打 。

**病例分类**：在相应的类别前打 。

**发病日期**：本次发病日期；病原携带者填初检日期或就诊时间；采供血机构报告填写献血员献血日期。

**诊断日期**：本次诊断日期；采供血机构报告填写 HIV 第二次初筛阳性结果检出日期。

**死亡日期**：死亡病例或死亡订正时填入。

**疾病名称**：在作出诊断的病名前打 。

**其他传染病**：如有，则分别填写病种名称，也可填写不明原因传染病和新发传染病名称。

**订正病名**：直接填写订正后的病种名称。

**退卡原因**：填写卡片填报不合格的原因。

**报告单位**：填写报告传染病的单位。

**报告人**：填写报告人的姓名。

**填卡日期**：填写本卡日期。

**备注**：用户可填写一些文字信息，如传染途径、最后确诊非传染病病名等。

**注**：报告卡带“\*”部份为必填项目。